

Laporan *Contiunity of Care* (COC) Asuhan Kebidanan Komperhensif pada Ny. I Umur 32 Tahun di Pustu Ruhui Rahayu

Siti Nurkholifah¹, Heni Hirawati Pranoto²

¹Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Ngudi Waluyo, nurkholifahvania@gmail.com

²Pendidikan Studi Profesi Bidan, Universitas Ngudi Waluyo, henihirawati@unw.ac.id

Korespondensi Email: nurkholifahvania@gmail.com

Article Info

Article History

Submitted, 2026-05-17

Accepted, 2026-05-22

Published, 2026-06-24

Keywords: Obstetric
Care, Comprehensive
Pregnancy, Childbirth,
Newborn, Normal
Postpartum and Family
Planning

Kata Kunci: Asuhan
Kebidanan,
Komperhensif
Kehamilan, Persalinan,
Bayi Baru lahir, Nifas
Normal dan Keluarga
Berencana

Abstract

The Maternal Mortality Rate (MMR) and infant mortality in Bulungan Regency in 2024 experienced a significant increase compared to 2023. In 2023, the MMR was recorded at 3 cases, while in 2024 it increased to 8 cases. This condition indicates the need to improve maternal and child health services through comprehensive midwifery care. The purpose of this study was to provide comprehensive midwifery care for Mrs. I, covering pregnancy, childbirth, postpartum care, newborn care, and neonates in accordance with Varney's 7-step Midwifery Management and documentation using the SOAP method. The method used in this study was a case study approach with data collection techniques including interviews, observations, physical examinations, supporting examinations, documentation studies, and literature reviews. The study was conducted from November 2025 until April 30, 2026. The results of midwifery care during pregnancy showed no discrepancies between theory and practice, enabling Mrs. I to undergo a normal delivery. In childbirth care, a discrepancy was found during the second stage of labor, where Early Initiation of Breastfeeding (EIBF) was carried out for only approximately 30 minutes. Care for the newborn male infant showed normal conditions without congenital abnormalities or danger signs. Monitoring during the postpartum period and neonatal care also proceeded normally without complications. In conclusion, comprehensive midwifery care for Mrs. I was successfully implemented from pregnancy, childbirth, postpartum care, to newborn care physiologically without complications. It is recommended that comprehensive care continue to be provided to monitor and improve the health of both mother and baby.

Abstrak

Angka kematian ibu dan anak kabupaten bulungan tahun 2024 8 kasus mengalami peningkatan yang signifikan jika dibandingkan tahun 2023. Tahun 2023 AKI-nya sebesar 0,003% per 100.000 KH (3 kasus), sedangkan pada tahun

2024 AKI-nya sebesar 0.008% per 100.000 KH (8kasus). Tujuan penelitian Memberikan asuhan kebidanan pada Ny. I secara komprehensif dari asuhan kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan neonatus sesuai Menejemen Varney 7 langkah dan pendokumentasian dengan metode SOAP. Metode yang digunakan Dalam asuhan ini, penulis menggunakan metode pengumpulan data yaitu melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, studi dokumentasi dan studi daftar pustaka. Penelitian ini dimulai sejak tanggal November 2025 sampai dengan 30 April 2026. Pada asuhan kehamilan tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik, sehingga Ny. I dapat menjalankan persalinan dengan normal. Asuhan pada persalinan didapatkan kesenjangan pada kala II yaitu didapatkan IMD hanya dilakukan $\pm$ 30 menit. Asuhan kebidanan pada ibu bersalin kepada Ny. I Asuhan pada bayi baru lahir berjenis kelamin laki-laki, tidak ditemukan adanya cacat serta tanda bahaya. Kemudian pada pemantauan nifas serta bayi baru lahir berjalan dengan normal. Asuhan masa nifas tidak terdapat kesenjangan kesimpulan dari penatalaksanaan telah dilakukan asuhan komprehensif pada klien dari kehamilan, persalinan, dan nifas yang fisiologis tanpa penyulit. Sarannya yaitu Asuhan komprehensif perlu dilakukan agar kesehatan ibu dan bayi terpantau.

Pendahuluan

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh dari mulai hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, neonatal sampai pada keluarga berencana. Asuhan kebidanan ini diberikan sebagai bentuk penerapan fungsi, kegiatan, dan tanggung jawab bidan dalam memberikan pelayanan kepada klien dan merupakan salah satu upaya untuk menurunkan AKI dan AKB (Aprianti 2023).

Continuity Of Care (COC) adalah pelayanan yang dicapai ketika terjalin hubungan yang terus-menerus antara seorang wanita dan bidan. Asuhan yang berkelanjutan berkaitan dengan kualitas pelayanan dari waktu ke waktu yang membutuhkan hubungan terus menerus antara pasien dengan tenaga profesional kesehatan. Layanan kebidanan harus disediakan mulai prakonsepsi, awal kehamilan, selama semua trimester, kelahiran dan melahirkan sampai enam minggu pertama postpartum (Yulizawati, Fitria, and Chairani 2021).

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan ibu. AKI adalah rasio kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan atau terjatuh disetiap 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI 2019).

Pelayanan dalam bidang kesehatan dengan melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif dari kehamilan, persalinan, Bayi Baru Lahir sampai masa nifas selesai melalui Asuhan kebidanan yang berkualitas. Wewenang bidan dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada kehamilan dengan melakukan pelayanan *Antenatal Care* (ANC) yang harus memenuhi minimal 6 kali selama kehamilan frekuensi ANC disetiap trimester, yaitu minimal satu kali pada trimester pertama, minimal dua kali pada trimester kedua, dan minimal tigakali pada trimester ketiga, memberi konseling dan

menganjurkan ibu hamil untuk membaca buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dimana didalam buku KIA terdapat mulai dari tanda bahaya kehamilan, gizi yang baik untuk ibu hamil sampai tanda-tanda proses persalinan yang baik dan benar. Pelayanan yang diberikan Pada ibu bersalinan yaitu dengan pertolongan persalinan dilakukan oleh tenaga kesehatan yang terlatih dan profesional, fasilitas kesehatan yang memenuhi standar dan penanganan persalinan sesuai standar Asuhan Persalinan Normal (APN) (Marbun et al. 2023).

Pelayanan kesehatan ibu nifas adalah pelayanan kesehatan pada ibu nifas sesuai standar yang dapat dilakukan oleh bidan yaitu memberikan kapsul vitamin A yang cukup dengan dosis 200.000 IU dan melakukan asuhan pada ibu nifas sekurang-kurangnya 4 kali sesuai jadwal yang dianjurkan yaitu KF 1 pada enam jam sampai dengan 2 hari pasca persalinan, KF 2 pada periode hari ke 3 sampai dengan 7 hari pasca persalinan, KF 3 pada periode 8 hari sampai dengan 28 hari pasca persalinan, KF 4 pada periode 29 hari sampai dengan 42 hari pasca persalinan hari keempat sampai hari ke-28, dan pada hari ke-29 sampai dengan hari ke-42 setelah bersalin (Azizah and Rosyidah 2019).

Menurut World Health Organization (WHO), Angka Kematian Ibu (AKI) pada tahun 2023 sebesar 197 kematian ibu per 100.000 Kelahiran Hidup (KH), pada tahun 2024 mengalami penurunan yakni 189 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup (KH), Angka Kematian Bayi (AKB) pada tahun 2023 menjadi 16,85 per 1.000 Kelahiran Hidup (KH), jika dihitung berdasarkan angka tersebut berjumlah 4.450 kematian bayi. Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih tinggi berdasarkan data kementerian kesehatan (kemenkes) tahun 2024, Angka Kematian Ibu (AKI) kembali menunjukkan penurunan menjadi 189 per 100.000 KH dan Angka Kematian Bayi (AKB) 17 per 1000 kelahiran hidup (WHO 2024).

Menurut Profil Kesehatan Kalimantan utara tahun 2025, data menunjukkan bahwa dari total 13.147 kelahiran hidup dari wilayah yang tercakup terdapat 20 kematian ibu yang terdiri dari 8 kematian ibu hamil, 4 kematian ibu bersalin, dan 8 kematian ibu nifas. Angka kematian ibu yang dilaporkan mencapai 152,13 per 100.000 kelahiran hidup, mengindikasikan masih adanya tantangan di kabupaten. jumlah kematian ibu tertinggi ada pada Kabupaten Bulungan (8 kasus), dan pada tahun 2023 3 kasus, hal ini mengalami peningkatan, menurut radar tarakan kematian bayi pada tahun 2021 tercatat 48 kasus, dan meningkat menjadi 58 kasus pada tahun 2022, pada pertengahan tahun dinkes bulungan mendata 17 kasus kematian bayi baru terjadi ditahun berjalan. Tingginya AKI di wilayah Kalimantan utara tahun 2024 menunjukkan bahwa perdarahan menjadi penyebab utama dengan 7 kasus (35% dari total kematian) diikuti oleh gangguan hipertensi (5 kasus, 25%) dari penyebab lain-lain (6 kasus 30%), penyebab seperti infeksi kelainan jantung dan komplikasi pasca keguguran relatif jarang (Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Utara 2025).

Data yang di peroleh dari Puskesmas Pimping yang diambil dimulai dari 3 bulan terakhir yaitu mulai dari bulan Januari, Februari, Maret, terdapat jumlah ibu hamil sebanyak 64 orang, bersalin 32 orang, nifas 32 orang, dan BBL 32. Resiko tinggi pada ibu hamil selama 3 bulan terakhir sebanyak 12 orang yaitu ibu hamil dengan KEK 5 orang, dan 4 orang dengan kasus Hipertensi. Jumlah kunjungan ibu hamil di puskesmas pimping rata-rata sudah melakukan kunjungan minimal sampai 6 kali. Jumlah ibu bersalin yang di rujuk 12 orang dengan kasus KPD 5 orang dengan, kasus hipertensi 4 orang, dan 3 orang dengan riwayat SC. Di dapatkan 6 ibu yang bersalin normal telah melakukan IMD (Inisiasi Menyusu Dini). Data total kunjungan nifas terdapat 2 ibu nifas belum sepenuhnya melakukan kunjungan minimal sampai 4 kali, melainkan hanya melakukan kunjungan 2 kali saja, sedangkan asuhan kunjungan pada ibu nifas menurut teori wajib dilakukan 4 kali kunjungan, selain itu kunjungan bayi juga didapatkan kebanyakan belum sepenuhnya melakukan kunjungan sampai 3 kali kunjungan tetapi hanya 1 kali kunjungan saja. Dalam studi pendahuluan penulis melakukan asuhan *Continuity Of Care* pada satu pasien.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk memberikan asuhan kebidanan Ny. I Umur 32 Tahun Di Puskesmas Pimping tahun 2026 Asuhan Kebidanan

Komprehensif yang diterapkan pada klien Ny. I G2P1A0 dimulai pada masa kehamilan 24 minggu, persalinan, bayi baru lahir, masa nifas, neonatus dan pelayanan kontrasepsi dengan pembahasan sebagai berikut :

Metode

Metode yang digunakan dalam asuhan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL dan KB ini adalah metode penelitian deskriptif dan jenis penelitian deskriptif yang digunakan adalah studi penelaahan kasus (*Case Study*), yakni dengan cara meneliti suatu permasalahan melalui suatu kasus yang terdiri dari unit tunggal. Unit tunggal disini dapat berisi satu orang, sekelompok penduduk yang terkena suatu masalah. Unit yang menjadi kasustersebut secara mendalam dianalisis baik dari segi yang berhubungan dengan keadaan kasus itu sendiri, faktor-faktor yang mempengaruhi, tindakan dan reaksi kasus terhadap suatu perlakuan atau pemaparan tertentu (Syapitri, Amila, and Aritonang 2021).

Teknik Pengumpulan data menggunakan data sekunder dan primer. Data primer diperoleh melalui wawancara, observasi, dan pemeriksaan fisik pada ibu serta dokumentasi menggunakan format pengkajian menurut Asuhan Kebidanan SOAP. Sedangkan data sekunder didapat dari buku KIA (Machali 2021).

Menurut (Dr. H. Nizamuddin, S.E., M.Si. Khairul Azan 2021), mengatakan bahwa tempat studi kasus adalah tempat atau lokasi tersebut dilakukan. Lokasi pengambilan pada kasus ini dilakukan di Puskesmas Pimping Pustu Ruhui Rahayu. Waktu untuk studi kasus adalah kapan pengambilan kasus ini dilakukan. Waktu untuk dilakukan kasus ini dimulai pada tanggal November 2025 sampai dengan April 2026. Subyek studi kasus adalah orang-orang atau individu dalam hal pengambilan studi kasus. Pada studi kasus inisubyek yang digunakan diambil satu sampel seorang ibu hamil trimester II, diikuti proses persalinan, nifas, bayi baru lahir neonatus dan KB, oleh Ny. I Umur 32 tahun di Puskesmas Pimping Pustu Ruhui Rahayu. Tehnik pengumpulan data dengan Wawancara mendalam atau indepth interview adalah satu jenis wawancara yang dilakukan oleh seorang pewawancara untuk menggali informasi, memahami pandangan, kepercayaan, pengalaman, pengetahuan informan mengenai sesuatu hal secara utuh. Dalam wawancara mendalam peneliti mengajukan pertanyaan terbuka kepada informan, dan berupaya menggali informasi jika diperlukan untuk memperoleh informasi yang mendalam (Hikmawati 2020).

Penulis melakukan kegiatan tanya jawab secara langsung kepada klien, keluarga, dan kepada bidan yang bertujuan untuk mendapatkan data yang diperlukan, yaitu data Ny. I umur 32 tahun untuk mendapatkan informasi secara lengkap. Observasi adalah pencacatan yang sistematis dan perekam peristiwa, perilaku, dan benda-benda di lingkungan sosial tempat studi berlangsung. Metode dasar yang sangat penting dalam peneliti kualitatif metode ini digunakan untuk menemukan intraksi dalam situasi sosial yang sebenarnya (Adiputra et al. 2021).

Pada studi kasus ini melakukan observasi selama dari kehamilan, persalinan, nifas, dan bbl. Pemeriksaan fisik adalah pemeriksaan yang lengkap untuk mengetahui keadaan atau kelainan dari pasien. Tujuannya adalah untuk mengetahui bagaimana kesehatan umum ibu, bila keadaan umumnya baik agar dipertahankan jangan sampai daya tahan tubuh menurun: bila ada kelainan, kelainan itu segera diobati dan disembuhkan agar tidak mengganggu (Syapitri, Amila, and Aritonang 2021).

Hasil dan Pembahasan

Hasil dan pembahasan asuhan kebidanan secara CoC ini penulis menjabarkan keselarasan antara teori dengan asuhan kebidanan berkelanjutan pada klien Ny. I umur 32 tahun di Puskesmas Pimping Pustu Ruhui Rahayu, mulai pada November 2025 yaitu dimulai pada masa kehamilan trimester II, persalinan, bayi baru lahir/Neonatus, nifas dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan varney serta pendokumentasian SOAP dengan pembahasan sebagai berikut :

Kehamilan

Frekuensi pemeriksaan ini telah memenuhi standar sesuai dengan teori yang menjelaskan bahwa WHO menganjurkan sedikitnya ibu hamil melakukan 4 kali kunjungan *Antenatal Care* (ANC) selama kehamilan yaitu dengan frekuensi pemeriksaan ANC pada trimester I minimal 1 kali, trimester II minimal 1 kali, trimester III minimal 2 kali ((Tyastuti & Wahyuningsih, 2022).

Kepatuhan kunjungan antenatal care (ANC) merupakan ketaatan dalam melakukan kunjungan pelayanan kesehatan oleh ibu hamil sesuai dengan saran dari petugas kesehatan dengan standar yang sudah ditetapkan yaitu minimal 4 kali dalam masa kehamilan (Marbun et al. 2023).

Dampak kesesuaian dengan standar kunjungan ANC dapat mengakibatkan yaitu Ibu hamil cukup mengetahui tentang cara perawatan selama hamil yang benar, Bahaya kehamilan secara dini tidak terdeteksi, Anemia pada saat kehamilan yang dapat menyebabkan perdarahan terdeteksi, Kelainan bentuk panggul, kelainan pada tulang belakang atau kehamilan ganda yang dapat menyebabkan sulitnya persalinan secara normal bisa terdeteksi serta Komplikasi atau penyakit penyerta selama masa kehamilan seperti penyakit kronis yaitu penyakit jantung, paru-paru dan penyakit genetik seperti diabetes, hipertensi, atau cacat kongenital, preeklamsia dapat terdeteksi (Fitriani and Ayesha 2022).

Selama kehamilan Ny.I 32 tahun G2P1A0 hamil 24 Minggu 2 janin tunggal, hidup, letak memanjang, puka, preskep, intrauteri, yang bertempat tinggal di Wringin putih. Ny. I saat ini sedang mengandung anak kedua dan mengatakan belum pernah keguguran. Selama kehamilan, Ny.I memeriksakan kehamilannya secara teratur yang menyatakan bahwa kunjungan antenatal dilakukan sudah 14 kali, tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus dilapangan karna sebaiknya pemeriksaan ANC dilakukan minimal sebanyak 6 kali selama kehamilan. Sebab Ny. I bekerja sebagai ibu rumah tangga juga sebagai kader posyandu sehingga rutin melakukan ANC. Pada trimester II NY.I melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 4kali, pada trimester III sebanyak 6 kali.

Persalinan

Pada asuhan persalinan normal secara komprehensif Ny.I sudah dilakukan dengan baik dan selama masa persalinan Ny.I tidak mengalami komplikasi. Asuhan persalinan secara komprehensif telah dilakukan pada Ny.I menggunakan pendekatan manajemen kebidanan dengan teknik pendokumentasian secara SOAP.

Bayi Baru Lahir

Ny. I lahir dalam keadaan normal dan sehat dan langsung menangis kuat, warna kulit kemerahan, tidak ditemukan penyulit, sianosis, tanda-tanda vital bayi normal, sclera tidak ikterik. Selama masa neonatus bayi Ny. I tidak ditemukan penyulit dari hasil asuhan ditemukan bayi menyusui. Asuhan bayi baru lahir secara komprehensif dapat dilakukan dengan baik menggunakan pendekatan manajemen kebidanan dengan teknik pendokumentasian SOAP.

Nifas

Masa nifas Ny. I berjalan dengan normal tanpa adanya penyulit yaitu tidak ada infeksi pada luka jahitan perenium, tanda-tanda vital ibu normal dan tidak terdapat tanda bahaya nifas pada ibu. Asuhan nifas secara komprehensif telah dilakukan pada Ny. I dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan dengan teknik pendokumentasian SOAP.

Keluarga Berencana (KB)

Telah diberikan pelayanan keluarga berencana secara komprehensif sesuai dengan kondisi dan keinginan Ny. I yaitu penggunaan kontrasepsi KB Kondom Asuhan KB secara komprehensif telah dilakukan pada Ny. I dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan dengan teknik pendokumentasian SOAP.

Simpulan dan Saran

Berdasarkan hasil laporan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.I mulai dari awal kehamilan, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana dengan pendekatan manajemen kebidanan menurut pendokumentasian metode SOAP, sehingga peneliti memperoleh kesimpulan sebagai berikut : pada asuhan kebidanan kehamilan berjalan baik dan tidak terdapat keluhan yang abnormal, tidak terjadi kesenjangan antara teori dan praktek dalam kehamilan berlangsung Ny. I melakukan ANC sebanyak 14x sejak kontrak, pada asuhan kebidanan persalinan Ny.I bersalin pada tanggal 16-03-2026 berlangsung normal dan telah dilakukan Asuhan Persalinan Normal secara komprehensif, pada asuhan kebidanan bayi berjalan normal dan tidak terdapat kesenjangan, pada pemeriksaan bayi baru lahir By. Ny. I lahir spontan pukul 07.27 WITE segera menangis AS 9/9/10 dan dengan berat lahir 3.500 gram, sehingga dengan berat lahir tersebut bayi Ny. I dalam batas normal, pada asuhan kebidanan nifas dengan kunjungan I sampai dengan kunjungan IV berjalan baik dan tidak terdapat keluhan yang abnormal, pada masa neonatus dilakukan kunjungan sebanyak 3 kali, pada kunjungan pertama 1jam setelah bayi lahir saat pemeriksaan fisik By. Ny. I dalam keadaan baik tanpa ada penyulit, pada saat pemeriksaan bayi dalam keadaan sehat, kunjungan ke dua pada hari ke 7 bayi sehat dan kuat menyusu, kunjungan ketiga pada 25 hari, bayi sehat tidak ada keluhan . Kemudian pada asuhan kebidanan keluarga berencana tidak ditemukan adanya komplikasi pada Ny.I, sesuai dengan kesepakatan antara Ny.I dan suami untuk menggunakan KB Kondom.

Penelitian ini semoga bisa bermanfaat dan diharapkan dapat berperan aktif bagi semua pihak baik Institusi Pendidikan, Bidan, Ibu dan Keluarga serta Penyusun.

Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terimakasih kepada semua pihak yang terlibat dan sudah memberikan support dalam penulisan laporan *Continuity Of Care* (COC) ini.

Daftar Pustaka

- Adiputra, I Made Sudarma, Ni Wayan Trisnadewi, Ni Putu Wiwik Oktaviani, and Seri Asnawati Munthe. 2021. *Metodologi Penelitian Kesehatan*.
- Aprianti, Salsabila. 2023. "Asuhan Kebidanna *Contiunity of Care*." *Journal Edition* 5(04): 11990–96.
- Azizah, Nurul, and Rafhani Rosyidah. 2019. Umsida Press *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Masa Nifas Dan Menyusui*. <https://eprints.triatmamulya.ac.id>.
- Dr. H. Nizamuddin, S.E., M.Si. Khairul Azan, M.Pd. 2021. "Metodologi Penelitian."
- Fitriani, and Ayesha. 2022. 8 Public Health Journal *Asuhan Kehamilan DIII Kebidanan Jilid II*.
- Hikmawati, Fenti. 2020. *Metodelogi Penelitian*.
- Kemenkes RI. 2019. Health Statistics *Profil Kesehatan Indonesia 2018*. <https://www.kemkes.go.id/downloads/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-indonesia-2018.pdf>.
- Machali, Imam. 2021. Laboratorium Penelitian dan Pengembangan FARMAKA TROPIS Fakultas Farmasi Universitas Mualawarman, Samarinda, Kalimantan Timur *Metode Penelitian Kuantitatif*. [https://digilib.uin-suka.ac.id/id/eprint/50344/1/Metode Penelitian Kuantitatif %28Panduan Praktis Merencanakan%2C Melaksa.pdf](https://digilib.uin-suka.ac.id/id/eprint/50344/1/Metode%20Penelitian%20Kuantitatif%20Panduan%20Praktis%20Merencanakan%20Melaksa.pdf).
- Marbun, Uliarta et al. 2023. *Asuhan Kebidanan Kehamilan*.
- Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Utara. 2025. "Profil Kesehatan Kalimantan Utara."
- Syapitri, Henny, Amila, and Juneris Aritonang. 2021. Ahlimedia Press *Metodologi Penelitian Kesehatan*. www.ahlimediapress.com.
- Tyastuti & Wahyuningsih, 2022. "Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan Buku Pintar Ibu Hamil." *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan Buku Pintar Ibu Hamil* 1(69): 5–24.

Prosiding
Seminar Nasional dan Call for Paper Kebidanan
Universitas Ngudi Waluyo

WHO. 2024. "Maternal Mortality." <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality> (September 13, 2023).

Yulizawati, Henni Fitria, and Yunita Chairani. 2021. *Buku Continuity of Care*.